Bevor Sie in die Behandlung gehen, benötigen wir noch einige Angaben von Ihnen!

Nach dem Ausfüllen würden wir Sie bitten, den Bogen in der Anmeldung wieder abzugeben!

Vielen Dank für Ihr Verständnis.

1. Hat sich Ihr Raucherstatus geändert?
   1. ja, wie folgt (Zig/Tag)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. nein
2. Ihre Größe: \_\_\_\_\_\_\_\_ cm

Ihr Gewicht: \_\_\_\_\_\_\_ kg

1. Wie lang ist ihre Gehstrecke z.Zt.? (wie viele Meter können Sie maximal an einem Stück laufen?) bitte kreuzen Sie an:

10 Meter  
 50 Meter  
 100 Meter  
 500 Meter  
 1000 Meter und mehr

1. Benutzen Sie ein Hilfsmittel zum Gehen, wenn ja welches?   
   Bsp. Rollator, Gehstock, Unterarmstütze)
2. Welche berufliche Tätigkeit üben Sie zurzeit aus?  
     
    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

berentet

Vielen Dank. Ihr Praxisteam

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten aus dem täglichen Leben. Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie im Moment in Bezug auf die letzten 7 Tage zutrifft und kreuzen Sie die entsprechende Zahl an. Sie haben drei Antwortmöglichkeiten. | | | | | | |
| 1. ja | | 2. ja, aber mit Mühe | 3 nein, oder mit fremder Hilfe | | | |
| Sie können die Tätigkeit ohne Schwierigkeiten ausführen | | Sie haben dabei Schwierigkeiten, z.B. Schmerzen, es dauert länger als früher oder Sie müssen sich dabei abstützen | Sie können es gar nicht oder nur, wenn eine andere Person Ihnen hilft | | | |
|  | Können Sie ein Brot streichen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie aus einem normal hohen Bett aufstehen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können mit der Hand schreiben (mindestens eine Postkarte)? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie Wasserhähne auf- und zudrehen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie sich strecken, um z.B. ein Buch von einem hohen Regal oder Schrank zu holen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie einen mindestens 10 kg schweren Gegenstand (z.B. einen vollen Wassereimer oder Koffer) hochheben und 10 Meter weit tragen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie sich von Kopf bis Fuß waschen und abtrocknen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie sich bücken und einen leichten Gegenstand (z.B. ein Geldstück oder zerknülltes Papier) vom Fußboden aufheben? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie sich über einem Waschbecken die Haare waschen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie 1 Stunde auf einem ungepolsterten Stuhl sitzen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie 30 Minuten ohne Unterbrechung stehen (z.B. in einer Warteschlange)? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie sich im Bett aus der Rückenlage aufsetzen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie Strümpfe an- und ausziehen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z.B. eine Münze neben Ihrem Stuhl aufheben? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie einen schweren Gegenstand (z.B. einen gefüllten Kasten Mineralwasser) vom Boden auf den Tisch stellen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie sich einen Wintermantel an- und ausziehen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie ca 100 Meter schnell laufen (nicht gehen), etwa um einen Bus zu erreichen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Können Sie öffentliche Verkehrsmittel (Bus, Bahn usw.) benutzen? | | | 1 | 2 | 3 |
|  | Summe der Spalten | | |  |  |  |